

成员由市发展改革、财政、国土资源、住房建设、交通运输、公路、水利、农业、林业、海洋渔业和旅游等相关部门领导组成，办公室设在市绿委办，负责指导、协调、监督和考评全市的生态景观林带建设工作。各地也要相应成立领导机构，统筹协调推进生态景观林带建设，根据全市生态景观林带建设规划，制定本区域的年度实施计划，解决土地供给、资金筹措等问题。生态景观林带建设实行目标考核制度，将目标任务纳入年度考核的重要内容，各县（市、区）政府（管委会）主要领导是生态景观林带建设第一责任人，分管领导是直接责任人。要切实把建设任务分解到位，把主体责任落实到位，一级抓一级，层层抓落实。

揭阳市人民政府办公室

二〇一二年一月六日

## 印发揭阳市清理化解基层医疗卫生 机构债务实施方案的通知

揭府办〔2012〕3号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属有关单位：

《揭阳市清理化解基层医疗卫生机构债务实施方案》已经市人民政府同意，现发给你们，请认真组织实施。实施中遇到问题，请径与市卫生局联系。

揭阳市人民政府办公室

二〇一二年一月七日

# 揭阳市清理化解基层医疗卫生 机构债务实施方案

为贯彻落实《国务院办公厅转发发展改革委财政部卫生部关于清理化解基层医疗卫生机构债务意见的通知》（国办发〔2011〕32号）精神，确保我市基层医疗卫生机构债务清理化解工作顺利推进，根据《广东省清理化解基层医疗卫生机构债务实施方案（试行）的通知》的要求，结合我市的实际，制订本实施方案。

## 一、工作目标

按照“制止新债、锁定旧债、明确责任、分类处理、逐步化解”的总体要求，在严格制止发生新债的基础上，于2012年12月31日前全面完成全市基层医疗卫生机构长期债务的清理化解工作。

## 二、基本原则

（一）谁举债谁负责。市卫生主管部门负责组织指导，对基层医疗卫生机构债务进行复核、整理并提出具体化解方案。各县（市、区）人民政府（管委会）负责基层医疗卫生机构债务清理化解的具体实施工作。

（二）先清理后化解。在全面摸清基层医疗卫生机构债务底数的基础上锁定债务，由各县（市、区）人民政府（管委会）结合实际情况确定化债的先后顺序，逐步化解。

（三）先承诺后补助。由各县（市、区）人民政府（管委会）向市政府作出于2012年12月31日前全部完成基层医疗卫生机构债务化解任务承诺。中央、省财政补助资金由市财政统筹使用，并根据各县（市、

区) 基层医疗卫生机构长期负债情况以及人口、财力等因素进行分配补助。

### 三、债务化解范围

(一) 机构范围。纳入本次债务化解范围的基层医疗卫生机构是指由政府举办的乡镇卫生院和社区卫生服务机构。

(二) 债务范围。纳入化解范围的债务是基层医疗卫生机构发展建设过程中形成的长期债务, 主要包括发生于业务用房、辅助用房建设维修和医疗设备购置等与基层医疗卫生机构发展建设直接相关的债务。

(三) 时间范围。债务计算时间原则上截止到 2009 年 12 月 31 日, 对经核实的债务, 纳入中央和省级财政资金补助范围; 2010 年 1 月 1 日至本方案印发之日期间形成的债务, 由各县(市、区) 自行解决。

### 四、资金来源

各地清理化解基层医疗卫生机构债务所需资金从以下渠道筹集: 一是地方一般预算收入、上级财力性转移支付资金; 二是中央财政安排的基层医疗卫生机构实施基本药物制度“以奖代补”资金和用于支持化解债务的专项补助资金; 三是基层医疗卫生机构实施基本药物制度前的收支结余资金; 四是从基层医疗卫生机构在“核定任务、核定收支”后超收的资金中安排一定比例用于偿债; 五是通过统筹有关非税收入途径筹集资金; 六是社会捐资赞助的偿债资金。鼓励有条件的乡镇积极筹资用于偿债。各县(市、区) 要积极调整财政支出结构, 落实偿债资金。

### 五、工作组织

市建立由市卫生局、发展改革局、监察局、财政局、审计局等部门参加的清理化解基层医疗卫生机构债务联席会议制度(以下简称联席会议), 联席会议办公室设在市卫生局。各县(市、区) 要参照市的做法, 加强对清理化解基层医疗卫生机构债务工作的组织和协调。

### 六、实施步骤

(一) 摸查核对阶段 (2011年11月30日之前)。

各县(市、区)人民政府(管委会)组织基层医疗卫生机构对纳入化解范围的债务进行清理统计,逐个单位、逐项债务进行分析填报汇总,并组织相关部门对基层医疗卫生机构债务逐项进行核实、锁定,按照债务来源和用途逐笔登记造册,建立债务台账和债权债务数据库。市将组织相关部门对上述债务情况进行复核,并予以分类管理,提出相应处理意见,汇总书面报送省联席会议办公室。

(二) 清理化解阶段 (2011年12月1日至2012年9月15日)。

2011年12月1日至2012年2月20日,根据省人民政府对我市上报债务的审批意见及省基层医疗卫生机构债务清理化解指导意见,将经认定的基层医疗卫生机构债务剥离,转交县(市、区)人民政府(管委会)。

2012年2月21日至9月15日,由县(市、区)人民政府(管委会)制定债务化解计划,统筹使用上级补助资金和自有资金,按照债务协议偿还相关债务。

(三) 考核验收阶段 (2012年9月16日至11月30日)。

市联席会议统一对各地债务化解情况组织考核,对未在规定期限内完成债务化解任务的县(市、区),根据上级的要求,收回上级财政补助资金。

## 七、工作要求

(一) 加强组织领导,稳定推进债务化解工作。市联席会议要充分发挥统筹协调、督查指导作用,确保化解工作有序进行。市医改领导小组办公室要强化协调配合,及时研究解决问题,确保债务化解与医改其他工作的衔接,加强向省医改办公室的沟通汇报。各级发展改革、财政、卫生部门要会同审计、监察等部门,按照各自职责,切实做好债务清理、核实、锁定和资金筹集、审计监督等工作。各县(市、区)要在本实施

方案印发后20个工作日内，结合实际情况制定本地区清理化解基层医疗卫生机构债务的具体实施方案，并报市医改领导小组办公室、财政局、卫生局备案。

(二) 摸清底数，锁定债务。各县（市、区）人民政府（管委会）要组织审计、财政、卫生、监察等部门或聘请具有法定资质的中介机构对每一个基层医疗卫生机构的每项、每笔债务认真清理核实，剔除不实债务，锁定实际债务。要坚持程序公开、过程公开和结果公开，在一定范围内公示各项债务情况，接受监督。市将组织有关部门对县（市、区）上报的基层医疗卫生机构债务进行严格审核，确保债务数据合法、真实、完整和准确。

(三) 明确化债主体，分类化解债务。各县（市、区）要按照举债主体、债务来源、债务用途对债务进行分类，严格划分县镇政府、卫生行政部门和基层医疗卫生机构等的责任，将审核认定的全部债务从基层医疗卫生机构剥离。各县（市、区）财政要在预算中单独安排用于化解基层医疗卫生机构债务的支出，相关资金不作为预算安排正常卫生支出的基数。县级财政要在现有财政专户中对偿债资金实行专账核算、专项管理、专款专用，并通过财政直接支付方式偿还债务资金。要区分轻重缓急，明确偿债次序，分类逐步化解债务。要优先化解已实施基本药物制度的基层医疗卫生机构的债务，优先偿还医务人员集资等个人债务。

(四) 落实政府投入责任，坚决制止发生新债。各地、各有关部门要严格按照《国务院办公厅关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的意见》（国办发〔2010〕62号）和省人民政府办公厅《关于印发广东省建立健全基层医疗卫生机构补偿机制实施办法（试行）的通知》（粤府办〔2011〕33号）要求，落实政府办基层医疗卫生机构的基本建设、设备购置、经常性收支差额补助等各项经费，不留经费缺口。基层医疗卫生机构建设项目和设备购置要按程序申报，经批准后实施，所需资金纳

入政府财政预算足额安排。未经批准、资金未落实的项目一律不得实施，经批准的项目在实施过程中不得随意扩大建设规模、提高建设标准。所有政府办基层医疗卫生机构都要认真执行国家有关规定，不得举借新债。各地要加强源头控制，确保基层医疗卫生机构建设与政府财力水平相适应，不得将应由地方政府承担的资金转给基层医疗卫生机构承担。

**(五) 严格执行有关规定和财经纪律，建立责任追究制度。**各地不得借新债还旧债，不得向群众摊派，不得挤占挪用其他医改专项资金，不得影响基层医疗卫生机构实施基本药物制度和推进综合改革。要将基层医疗卫生机构债务清理化解和不得举借新债落实情况作为对领导干部任期经济责任审计的重要内容。发展改革、财政、卫生等部门要密切配合，建立事前、事中、事后相结合的监督体系和制约机制。对违反规定搞建设、上项目、借新债的基层医疗卫生机构和部门，视情节轻重和数额大小，由卫生部门会同监察部门依法依规追究有关单位负责人和相关人员的行政责任。对虚报冒领、截留挪用、套取补助资金及造成资金损失的，除追回补助资金外，按照有关规定追究直接责任人和有关负责人的责任；涉嫌违法犯罪的，移交司法机关处理。

## 关于市政府秘书长副秘书长分工的通知

揭府办〔2012〕5号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属各单位：

根据市人民政府意见，现就市政府秘书长、副秘书长分工通知如下：

### 一、秘书长、专职副秘书长分工

蔡榜藩 秘书长、市政府党组成员，协助市长协调处理市政府日常